

Efecto del entrenamiento en autocompasión sobre burnout académico y niveles de autocompasión en practicantes de psicología.

Muñoz, D.,¹ Ramírez, L.² y Grau, I.*

Resumen

El presente estudio identifica el efecto de un entrenamiento en Autocompasión sobre el Burnout Académico y niveles de Autocompasión en 29 estudiantes de psicología en práctica clínica profesional. Se utilizó un diseño cuasi experimental pre-test - post-test, con grupo experimental y grupo control en lista de espera. En la intervención se implementó el Protocolo - Taller de ACT basado en Autocompasión. La medición del Burnout Académico se realizó a través del Maslach Burnout Inventory – Survey Student (MBI-SS) y para medir la Autocompasión se aplicó la Escala de Autocompasión (SCS). La prueba t Student mostró que los resultados del pre-test y del post-test tenían diferencias estadísticamente significativas en ambos grupos, no obstante, en el grupo experimental se encontró una disminución significativa en la dimensión de agotamiento emocional del Burnout y en la Autocompasión. Por su parte, los cambios en el grupo control se analizaron a la luz de posibles fuentes de influencia y se plantearon variaciones metodológicas para investigaciones futuras.

Palabras Clave: Autocompasión, Burnout académico, Practicantes psicología clínica.

Introducción

El ser humano enfrenta desafíos impuestos por él mismo, enmarcados en los valores culturales que le obligan a exponerse a nuevos entornos. Para una porción de la población, uno de estos desafíos está representado en el ingreso al ámbito de la educación superior que exige el desarrollo de habilidades específicas a medida que se cumple cada etapa del quehacer propio del estudiante, generando retos progresivos y conducentes a asumir diversas funciones y responsabilidades en el campo de formación profesional. Existen profesiones y ocupaciones que han sido catalogadas como más proclives a poner en riesgo a las personas de desarrollar un resultado negativo frente a la exposición mantenida en situaciones de alto estrés, mostrando cambios comportamentales y en el estado de ánimo que afectan el desempeño y las relaciones con otros, entre ellas las vinculadas con el área de la salud y oficios que exponen a los profesionales con el sufrimiento humano de otros y el riesgo ante situaciones altamente amenazantes como los desastres (Hernández, 2003). La presencia de estos indicadores configura el fenómeno de Burnout que según la descripción de Maslach (2009) comprende las dimensiones de agotamiento, ineficacia y cinismo. Las carreras relacionadas con la salud pública como la medicina, la enfermería, la psiquiatría y la psicología clínica, se consideran profesiones que requieren habilidades para la rápida toma de decisiones, alta responsabilidad y alto contacto con el sufrimiento humano y por ende con alto riesgo de Burnout. En las profesiones que implican trabajos relacionados con

¹ Tesista, Maestría de Psicología Clínica, Fundación Universitaria Konrad Lorenz

² Tesista, Maestría de Psicología Clínica, Fundación Universitaria Konrad Lorenz

* Directora Tesis, Maestría de Psicología Clínica, Fundación Universitaria Konrad Lorenz

el servicio humano se identifica riesgo de Burnout, éstas frecuentemente tratan con las emociones de las personas, quienes acuden a este tipo de profesionales porque están en problemas, han violado la ley, tienen conflictos o padecen alguna enfermedad (Maslach, 2009). Estos profesionales pueden presentar comportamientos negativos hacia las personas con quienes trabaja, apatía hacia las actividades cotidianas relacionadas con su área laboral y/o académica y tener conductas que permiten alejarse y evitar tareas relacionadas con estos contextos (Gil-Monte, Peiró y Valcárcel, 1998).

Cuando esta experiencia se presenta en estudiantes de pregrado, que se encuentran realizando la práctica en psicología clínica, que en algunas instituciones de educación superior implica una práctica supervisada como un período de aprendizaje en el que a nivel formativo se busca asegurar la integración de habilidades clínicas y teóricas aplicadas en el contexto real, es común encontrar que el estudiante pase por una fase de adaptación para alcanzar un comportamiento efectivo frente a las múltiples demandas, teniendo en cuenta que el proceso adaptativo requiere un despliegue importante de habilidades académicas y de recursos personales, que son diferenciales a las que el proceso formativo había demandado previamente (Salanova, Martínez y Lorente, 2005). Basándose en lo mencionado, se deriva que en esta fase de su formación profesional la capacidad de dar respuesta efectiva a las dificultades, la conducta creativa, la flexibilidad psicológica, la toma de decisiones, las habilidades interpersonales y la versatilidad para aplicar el conocimiento en contextos reales se hacen imprescindibles.

Teniendo en cuenta lo anterior, el impacto social está representado en la identificación de estrategias clínicas que favorezcan la transición del estudiante que ingresa a su práctica profesional y en aprender a relacionarse de manera funcional con las consecuencias que implica el proceso de aprendizaje y adaptación a las nuevas demandas, en la que equivocarse es posible, de tal modo que al final las medidas de Burnout Académico sean favorables, aun cuando las circunstancias estén demandando grandes esfuerzos, en las que las múltiples tareas y actividades puedan llevar un curso esperado para la consecución de las metas académicas y personales.

De igual forma, el impacto social que tiende a aumentar las tasas de permanencia o retención estudiantil en las instituciones, ayudando a que las instancias como Centros de Psicología Clínica y Centros de Consejería Académica sumen a sus estrategias de trabajo, herramientas útiles para complementar el manejo de dificultades en el cuerpo de estudiantes que ingresan a práctica u otros estudiantes con condiciones similares. En el ámbito científico y disciplinar se pretende conocer el impacto del entrenamiento en Autocompasión como estrategia de intervención que permita analizar y contribuir con el cuerpo de conocimiento, sobre los desarrollos terapéuticos y sus efectos en poblaciones y problemáticas particulares.

A partir de lo planteado se considera necesario investigar sobre herramientas que ayuden a los estudiantes a afrontar de una manera adaptativa los cambios y demandas en las diferentes áreas, para que puedan culminar con éxito su formación profesional y prepararse

para asumir los diferentes contextos laborales que requieran superar obstáculos y exijan estándares de ejecución altos.

Método

El diseño que se utilizó en este estudio fue cuasi-experimental pre-test post-test con un grupo experimental y un grupo control en lista de espera, en este diseño es aplicada una medida previa al tratamiento experimental, el tratamiento es recibido solo por un grupo y el otro no (grupo control) finalmente a los dos se les administra una post- prueba (Hernández, Fernández y Baptista, 1994). Se hizo un muestreo no probabilístico debido a que era necesario que los participantes presentaran altos niveles de Burnout académico y bajos niveles de Autocompasión, luego se realizó asignación al azar a los dos grupos. Se contó con 13 participantes para el grupo experimental y 16 para el grupo control en lista de espera. El grupo control en lista de espera recibió el entrenamiento después de finalizada la intervención del grupo experimental.

La muestra incluyó 29 participantes, hombres y mujeres mayores de 18 años estudiantes de psicología que se encontraban en IX semestre de la misma institución, realizando su práctica clínica de pregrado. Fueron seleccionados durante el periodo académico, específicamente en el corte del 60% del semestre 2015-1, dado que se requería que estuvieran pasando por momentos de alta demanda académica para así observar el comportamiento de la variable conductual Burnout académico. Estos Debían tener puntajes que denoten alto Burnout académico y baja Autocompasión en el inventario que midió estos constructos, después de la primera medida en donde se escogieron los participantes estos fueron asignados al azar al grupo experimental y al grupo control en lista de espera.

Los instrumentos utilizados fueron el Maslach Burnout Inventory – Human Services Survey (MBI-HSS) (Maslach y Jackson, 1981) El MBI – HSS es la versión clásica del MBI (Olivares y Gil-Monte, 2009), consta de 22 ítems que evalúan tres dimensiones: (1) Agotamiento emocional; (2) Cinismo o despersonalización; (3) Percepción de eficacia de sí mismo.

Aguayo, Vargas, de la Fuente y Lozano (2011) hicieron un meta-análisis donde se encontró que las confiabilidades de los MBI aplicados a diferentes poblaciones eran aceptables, la consistencia interna promedio encontrada a través del coeficiente Alfa de Cronbach para la escala de Agotamiento Emocional es de 0,88 para la escala de despersonalización (0,71) y para la escala de realización personal (0,78). Las poblaciones tenidas en cuenta pertenecían a Suecia, Finlandia, Holanda, España, México, Brasil y en Chile (Pérez, et al., 2012).

La validez factorial de la versión en el idioma español del MBI-HSS fue investigada en Chile por Olivares-Faúndez, Mena-Miranda y Jélvez-Wilke (2014), quienes realizaron un análisis de fiabilidad para la escala total y para cada una de las dimensiones, utilizaron el índice de Alpha de Cronbach (α): Agotamiento Emocional $\alpha= 0,86$; Despersonalización $\alpha=0,72$; Percepción de Eficacia de sí Mismo $\alpha=0,76$ y para la escala total $\alpha=0,74$. Estos autores concluyeron que el Instrumento puede ser considerado válido y fiable en su versión en español. También la escala de Autocompasión (SCS) que en su versión original en

inglés fue analizada psicométricamente y demostró consistencia interna (Alfa de Cronbach= 0,87) con una correlación de 0,97 con resultados positivos en patologías como ansiedad y depresión, influyendo en la percepción de la calidad de vida (Neff 2003a). Ha sido validada en los idiomas holandés y español, de lo cual se concluye que es un instrumento adecuado para evaluar Autocompasión en la población hispanohablante (García- Campayo, Navarro, Andrés, Montero-Marín, López-Artal y Piba, 2014).

Resultados

Para comprobar el supuesto de normalidad para el uso de la prueba T student, se utilizó la prueba Anderson Darling que permitió evidenciar la distribución normal de los datos. Se obtuvieron valores p entre 0.05 y 0.15. Por otra parte, el análisis de la prueba F para varianzas de dos muestras permitió identificar en la comparación de los dos grupos que las varianzas eran iguales. Se pudo afirmar que los grupos partieron de condiciones similares en el momento de tomar las medidas pre-test de cada una de las escalas; para la variable Autocompasión se observaron cambios estadísticamente significativos en los dos grupos, del pre-test al post-test. De igual manera, al realizar la comparación del grupo experimental de la primera a la segunda medición para Agotamiento Emocional, se encontraron diferencias estadísticamente significativas, lo mismo sucedió con el grupo control y no aparecieron diferencias significativas al cotejar las medidas post-test entre los dos grupos para estas dos escalas.

Al hacer el análisis en cada grupo para verificar cambios de la medida inicial y la medida tomada luego de la intervención, en la escalas Despersonalización y Percepción de Eficacia de sí mismo, no se identificaron variaciones estadísticamente significativas, igualmente se pudo establecer al comparar los post test de los dos grupos para dichas subescala del Burnout académico.

Tabla 1. *Medias obtenidas en el pre-test y en el pos-test para cada escala, en el grupo experimental y en el grupo control.*

	Pre-test AE	Post-test AE	Pre-test D	Post-test D	Pre-test PE	Post-test PE	Pre-test AC	Post-test AC
Media G. Experimental	39,69	32,92	9,46	10,5	13,08	10,92	2,66	3,12
Desviación Estándar	5,77	5,77	4,35	4,35	7,07	7,07	0,44	0,59
Media G. Control	40,19	33,31	7,81	8,06	11,06	11,62	2,67	2,91
Desviación Estándar	8,55	8,55	6,30	6,30	6,92	6,92	0,59	0,61

Nota: AE= Agotamiento emocional; D= Despersonalización; PE= Percepción de Eficacia de sí mismo; AC= Autocompasión; Media G. Experimental= Media del grupo experimental; Media G. Control= Media del grupo control.

La tabla 1 permite comparar las medias de los grupos para cada una de las escalas. Se puede indicar que el grupo experimental mostró menos Agotamiento Emocional y mayor Autocompasión en las medidas post-test, estas variables mostraron cambios estadísticamente significativos en cada grupo del pre-test al post-test.

Respecto al objetivo general del estudio, se evidenció decremento significativo en las puntuaciones de Burnout Académico para la escala de Agotamiento Emocional e incremento en las puntuaciones de Autocompasión. La intervención mostró cómo en el grupo experimental la observación de las construcciones verbales problemáticas de las personas, permitió el distanciamiento del yo como contenido prestando atención plena a través de la toma de perspectiva por medio del yo contexto. La Terapia de Aceptación y Compromiso (ACT) no busca reducir o cambiar eventos privados, su objetivo es tratar de alterar la función de los mismos y así ser más flexible, de igual forma, direccionar el comportamiento hacia un camino valioso para la persona (Wilson y Luciano 2002)

Una vez finalizado el entrenamiento, se pudo identificar que el grupo experimental obtuvo mayores puntuaciones para Autocompasión y menores para Agotamiento Emocional, al compararlo con el grupo control, teniendo en cuenta que éste último se movió en la misma dirección (tabla 1), al comparar las medias en los post test de las escalas mencionadas; podría afirmarse que posiblemente el entrenamiento lograría dar cuenta de esto en cuanto a habilidades nuevas adquiridas a partir del mismo, los ejercicios permitieron que se establecieran estas diferencias, que aunque no fueron significativas, seguramente se dieron debido a los beneficios terapéuticos de la práctica de Atención Plena. También se observó que la literalización con pensamientos presentada inicialmente, hizo transformación en las funciones por medio de las claves contextuales, inmersas de los ejercicios.

En la medida en la que se iban desarrollando las actividades experienciales, algunos de los participantes entendían la Autocompasión desde la humanidad común que despertaba en ellos los relatos de las experiencias dolorosas de sus compañeros. En la medida en que la persona a través de los marcos deícticos desarrolla la capacidad de empatía y amabilidad hacia otros que pasan por dificultades, podrá verse a sí mismo pasando por una situación difícil que le permitirá entrenarse en observar y describir sus sentimientos y pensamientos dolorosos sin juicios de valor. Vilardaga y Hayes (2009) exponen que uno de los factores para lograr interacciones exitosas con otras personas es la habilidad de toma de perspectiva, ya que de esta forma se logra comprender la situación por la que está pasando una persona y las posibles emociones que ésta siente, esto ayudará a crear una interacción en donde se logre comprender a la persona. El proceso de toma de perspectiva ha sido explicado a través de la práctica intencionada de atención plena la cual permite centrar la atención en el momento presente (Baer, 2010).

Complementariamente, se puede notar que los cambios en la subescala Agotamiento Emocional y en Autocompasión en ambos grupos estuvieron influenciados al parecer por otras variables como la organización de los cronogramas establecidos en la investigación, donde el post-test se realizó al finalizar el semestre, esta situación en comparación con el momento en que se aplicó el pre-test, posiblemente pudo haber influido en que la carga académica fuera más liviana para la segunda medición, esta época coincidía con varias circunstancias que tal vez facilitaron mitigar el Burnout e incrementar niveles en Autocompasión. Las demandas académicas al final pudieron no ser tan exigentes (ya habían presentado exámenes finales, sustentaciones, entrega de trabajos, terminación de la práctica profesional).

La variación de la medida inicial a la segunda en las escalas de despersonalización y de percepción eficacia de sí mismo, para los dos grupos, como lo describe Kabat-Zinn (2005) al indicar que en las personas que han sido sometidas a ambientes con demasiada presión es común encontrar que se centran en tratar de decrementar la incomodidad que éstos le generen e ignoran sus emociones, esto también podría obedecer a influencias culturales.

Complementariamente en relación con las variaciones en la subescala de Percepción de Eficacia de sí Mismo, para los dos grupos, (tabla 1). Cuando el individuo empieza a percibirse incapaz de emprender acciones que permitan un ajuste adecuado a las exigencias del ambiente, comienza hacer derivaciones en marcos de coordinación y jerarquización, que hace que la persona se refiera hacia sí mismo con autocríticas, fomentando un yo literalizado que evalúa a la persona desde un significado literal de su contenido verbal (Hayes, Luoma, Bond, Masuda y Lillis, 2006), esto promovería repertorios en coordinación con la definición que la persona ha hecho de sí mismo, emprendiendo acciones que lo alejen de lo que es valioso para él. Cabe resaltar que la pretensión de la intervención no fue cambiar el contenido de las cogniciones, la intervención pretendía ayudar a los participantes a ver los pensamientos como pensamientos, las emociones como emociones y de esta forma facilitar la toma de perspectiva de los mismos.

Referencias

- Aguayo, R., Vargas, C., de la Fuente, E. y Lozano, L. (2011). A meta-analytic reliability generalization study of the Maslach Burnout Inventory. *International journal of clinical and health psychology*, 11 (2), 343-361.
- Baer, R. A. (Ed.). (2010). Assessing mindfulness and acceptance processes in clients: Illuminating the theory and practice of change. Oakland, CA: New Harbinger.
- García-Campayo, J., Navarro Gil, M., Andrés, E., Montero-Marín, J., López-Artal L y Piba, M. (2014). Validation of the Spanish versions of the long (26 items) and short (12 items) forms of the Self-Compassion Scale (SCS). doi: 10.1186/1477-7525-12-4.
- Gil-Monte, P. R., Peiró, J. M., y Valcárcel, P. (1998). A model of burnout process development: An alternative from appraisal models of stress. *Comportamento Organizacional e Gestão*, 2 (2), 211-220.
- Hayes, S.C., Luoma, J. B., Bond, F., Masuda A., y Lillis, J., (2006). Acceptance and commitment therapy: Model, processes and outcomes. *Behavior Research and Therapy*, 44, 1-25.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (1994). Diseños experimentales de investigación: Preexperimentos, experimentos “verdadero” y cuasiexperimentos diseño de la investigación. En C. Pecina. (Ed), Metodología de la investigación (pp 139) México DC, México: McGraw-Hill.

- Hernández, J. R. (2003). Estrés y Burnout en profesionales de la salud de los niveles primario y secundario de atención. *Revista Cubana de Salud Pública*, 29(2), 103-110. Muchos.
- Kabat-Zinn, J. (2005). Vivir con plenitud las crisis: Cómo utilizar la sabiduría del cuerpo y la mente para afrontar el estrés, el dolor y la ansiedad. New York. Editorial Kairós.
- Olivares-Faúndez, V., Mena-Miranda, L., Macía-Sepulveda, F. y Jélvez-Wilke, C. (2014). Validez factorial del Maslach Burnout Inventory Human Services (MBI-HSS). doi:10.11144/Javeriana.UPSY13-1.vfmb
- Maslach, C y Jackson, C. (1981). The measurement of experienced Burnout. *Journal of Occupational behaviour*, 2, 99-113. Recuperado de <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/job.4030020205/epdf>
- Maslach, C. (2009). Comprendiendo el Burnout. *Ciencia y Trabajo*, 11(32), 37-43.
- Neff, K. D. (2003a). The development and validation of a scale to measure self-compassion. *Self and identity*, 2(3), 223-250.
- Olivares, V & Gil-Monte, P. (2009). Análisis de las principales fortalezas y debilidades del "Maslach Burnout Inventory" (MBI). *Ciencia & Trabajo*, 11(31), 160-167
- Pérez, C. P., Parra, P., Fasce, E., Ortiz, L., Bastías, L y Bustamante, D. (2012). Estructura Factorial y Confiabilidad del Inventario de Burnout de Maslach en Universitarios Chilenos. *Revista argentina de clínica psicológica*, 21(3), 255-264.
- Salanova, M., Martínez, I. M., y Lorente, L. (2005). ¿Cómo se relacionan los obstáculos y facilitadores organizacionales con el Burnout docente?: Un estudio longitudinal. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21(1-2), 37-54.
- Vilardaga, R., & Hayes, S. C. (2009). Acceptance and Commitment Therapy and the therapeutic relationship stance, *European Psychotherapy*, 9(1), 1-22.
- Wilson, K.G. y Luciano, C. M. (2002). Terapia de aceptación y compromiso. Un tratamiento conductual orientado a los valores. Madrid: Pirámide